

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN
LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE
HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

CADENILLAS CASTILLO, MARLENE EMILIA

ORCID :0000-0003-4592-1877

ASESOR

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cadenillas Castillo, Marlene Emilia

ORCID: 0000-0003-4592-1877

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía
PRESIDENTE

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán
MIEMBRO

Mgtr. Fanny Roció Ñique Tapia
MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A cada poblador del centro poblado de Huanchac, quienes me brindaron información, para realizar el presente trabajo de investigación.

Al Mgtr. Romero Acevedo Juan por su gran apoyo, en la elaboración del presente informe que me permitirá obtener el grado de bachiller en enfermería.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Sede – Huaraz, Escuela profesional de Enfermería, por brindarme la formación académica y afianzar mis conocimientos con una sólida formación en base al perfil del profesional de enfermería.

Marlene Cadenillas

DEDICATORIA

En primer lugar, doy gracias a Dios por guiarme en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer.

A mi familia por confiar siempre en mí por ser mi motor y motivo, mi fortaleza en especial quienes siempre me brindaron su apoyo incondicional durante mi carrera profesional.

Marlene Cadenillas

RESUMEN

El presente trabajo de investigación presenta metodología cuantitativa, descriptiva, de una sola casilla, tuvo como objetivo general: Determinar la caracterización de los estilos de vida en los adultos en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020. La muestra estuvo constituida por un muestreo no probabilístico, por conveniencia conformado por 50 adultos, debido a la pandemia del COVID - 19, aplicándose una escala valorativa de estilos de vida, de manera online: Los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel, para posteriormente ser exportados al programa SPSS v. 25. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Se obtuvo los siguientes resultados: El 89% de los adultos no tienen estilos de vida saludables, en la dimensión alimentación el 88% de los adultos tienen un estilo de vida saludable 89% por su parte tienen estilos de vida no saludables en actividad y ejercicio, en manejo del estrés el 88% tienen un estilo de no salubre, el 73% tienen estilos de vida no saludable en el apoyo interpersonal, en el autorrelacion el 87% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable, y el 93% de los adultos tienen un estilo de vida no saludable en responsabilidad en salud. Concluyendo: que más de la mitad no tienen estilos de vida saludables y en las dimensiones alimentación, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud, más de la mitad no es saludable.

Palabras clave: Adultos, estilos de vida, salud.

ABSTRACT

The present research work presents a quantitative, descriptive, single-cell methodology, its general objective was: To determine the characterization of lifestyles in adults in the Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020. The sample consisted of a non-probabilistic sampling, for convenience, made up of 50 adults, due to the COVID-19 pandemic, applying an assessment scale of lifestyles, online: The data was processed in the Microsoft Excel program, to later be exported to the program SPSS v. 25. The results were presented in tables and graphs. The following results were obtained: 89% of adults do not have healthy lifestyles, in the nutrition dimension 88% of adults have a healthy lifestyle 89% have unhealthy lifestyles in activity and exercise, in stress management 88% have an unhealthy lifestyle, 73% have unhealthy lifestyles in interpersonal support, in self-relationship 87% of adults have an unhealthy lifestyle, and 93% of adults have an unhealthy lifestyle in health responsibility. Concluding: that more than half do not have healthy lifestyles and in the dimensions of food, stress management, interpersonal support, self-fulfillment and responsibility in health, more than half are not healthy.

Keywords: Adults, lifestyles, health.

CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN/ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Diseño de la Investigación.....	18
3.2. Población y Muestra	18
3.3. Definición y Operacionalización de Variables	19
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	23
3.5. Plan de Análisis.....	25
3.6. Matriz de consistencia.....	26
3.7. Principios eticos	27
IV. RESULTADOS.....	28
4.1.Resultados.....	28
4.2. Análisis de resultados	35
V. CONCLUSIONES.....	49
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1 ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....	28
TABLA 2 DIMENSION DE ALIMENTACION EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....	29
TABLA 3 DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ,2020.....	30
TABLA 4 DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA – HUARAZ,2020.....	31
TABLA 5 DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ,2020.....	32
TABLA 6 DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....	33
TABLA 7 DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA HUARAZ,2020.....	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO 1 ESTILO DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2020.....	28
GRÁFICO 2 DIMENSION DE ALIMENTACION EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA-HUARAZ, 2020.....	29
GRÁFICO 3 DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA – HUARAZ,2020.....	30
GRÁFICO 4 DIMENSIÓN MANEJO DEL ESTRÉS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA - HUARAZ,2020.....	31
GRÁFICO 5 DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC -INDEPENDENCIA - HUARAZ,2020.....	32
GRÁFICO 6 DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC - INDEPENDENCIA – HUARAZ,2020.....	33
GRÁFICO 7 DIMENSIÓN RESPONSABILIDAD EN SALUD EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC –INDEPENDENCIA – HUARAZ,2020.....	34

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020. Teniendo en cuenta que es un determinante y factor muy importante en la salud de los adultos porque depende de ello el manejo de buenos hábitos y el goce de una buena calidad de vida.

La palabra adulto hace referencia a un grupo de edad que ha alcanzado su pleno desarrollo orgánico, incluyendo la capacidad de reproducirse. En el contexto humano el término tiene otras connotaciones asociadas a los aspectos sociales y legales. Asimismo, la adultez puede ser definida en términos fisiológicos, psicológicos, legales, de carácter personal o de posición social. La adultez se divide en adultez temprana, que va de los 18-40 años, adultez media, de los 40-65 años y la adultez tardía, de los 65 años en adelante (1).

Se conoce que en la actualidad la mayoría de las personas llevan un estilo de vida no saludable, que incluye una mala alimentación, poca actividad física (sedentarismo), muchos trabajos de investigación han puesto en evidencia que el estilo de vida no saludable, es causante de la mayor parte de las patologías transmisibles y no transmisibles; se debe tener en cuenta que los estilos de vida que tiene una persona en sus años previos son determinantes en el desarrollo de diversos problemas de salud. Si un individuo no hace ejercicio, no se mantiene activo, su alimentación es precaria o tiene otros hábitos nocivos, con seguridad se puede decir que esta persona tendrá problemas de salud más adelante, y por lo tanto es necesario la implementación por los gobiernos, programas de promoción y prevención a futuro (2).

Según las estadísticas oficiales que arroja la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que hubo 2,7 millones de fallecidos en el año 2014, a consecuencia de los malos hábitos alimenticios por la ausencia de nutrientes. Por otro lado, se señaló que 1,9 millones de muertes fue en consecuencia del sedentarismo por falta de la actividad física, a esto se suma el estrés que viene afectando a la salud mental de los individuos en un 5% al año y en consecuencia hizo que la OMS tomara estrategias del control de régimen en cuanto la alimentación, la actividad física y la salud mental para la conservación de la salud (3).

En cuanto a las enfermedades no transmisibles o crónicas, la Organización Mundial de la Salud calcula que este grupo de enfermedades cobran vidas a más de 41 millones de individuos anualmente, con un promedio de 15 millones de individuos de edades que comprenden de los 30 - 69 años. Un 85% de muertes se da a temprana edad y con mayor prevalencia en países pobres, siendo las patologías cardiovasculares quienes determinan la mayor parte de muertes. Las enfermedades no transmisibles cobran vida alrededor de los 17,9 millones cada año, el cáncer 9 millones, las enfermedades del tracto respiratorio 3,9 millones y por último la diabetes 1,6 millones de muertes, estas cuatro enfermedades son las causantes de en un 80% de muertes a temprana edad. Factores como la ingesta de alcohol, el consumo de tabaco, el sedentarismo y las dietas poco nutritivas incrementan el riesgo de sufrir muerte por causa de las enfermedades no transmisibles (4).

En nuestros tiempos, los patrones de morbimortalidad se diferencian de manera exorbitante con los del inicio del siglo XX. En 1900, las enfermedades respiratorias, como la neumonía, la gripe y la tuberculosis, ocupaban los tres primeros puestos en

los cuadros de mortalidad. Sin embargo, en 1988, el cuadro cambió, pues las tres principales causas de muertes lo ocuparon las enfermedades coronarias, los ataques fulminantes y el cáncer, enfermedades que son el producto de nuestros estilos de vida y de nuestra conducta en salud. A inicios de 1990 en Estados Unidos, la mortalidad lo encabezaba la enfermedad cardiovascular con un 45%, donde el 7% era por ataques cardíacos. Mientras el 22,5% de la población moría por cáncer. En resumen, más del 70% de la mortalidad es a consecuencia de las enfermedades fuertemente relacionadas a malos comportamientos y los malos hábitos de estilos de vida de la población como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, el sida y los accidentes de tránsito (5).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señaló que las personas adultas de 60 años a más son considerados altamente vulnerables ya que pueden correr riesgo a adquirir enfermedades, por lo mismo se encuentran en la etapa donde se advierte fisiológicamente las funciones orgánicas y psicológicas del adulto mayor, se dice que la mayor parte de la población en el país con hogares de adultos mayores fue un 33,4%, y en el año 2012 fue el 31,8%, en el sector rural es de 34,4% y en el área urbana se cuenta con un 33,1%, en nuestra región las persona adulta es la más incrementada entre los demás sectores, se puede decir que el departamento de Áncash esta con el 36,9% donde hay más probabilidad de que las personas adultas mayores estén más expuestos a envejecer y que necesiten una atención médica inmediata (6).

La problemática en nuestro país en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles son parte de la problemática mundial, estas enfermedades representan un porcentaje alto (85,5%) de prevalencia, a la par que son las más incapacitantes. En el

año 2011, la incidencia de la hipertensión arterial fue de 198,925 (17.9%) con una tasa de mortalidad de 21,2 x 100 mil habitantes; la prevalencia de la diabetes mellitus fue de 104,227 (3.6%) y con una tasa mortal en un 18,9 x 100 mil habitantes (7).

Estos resultados reflejan que las enfermedades son a consecuencia de falta de realización de actividad física y los malos hábitos alimenticios que originan el 75% de mortalidad en el Perú y América Latina, cabe resaltar que un 52% de mujeres en la edad fértil, presentan sobrepeso y obesidad en el Perú (8).

Así mismo los adultos que residen en la región Ancash, tienen mayor prevalencia en afecciones como el reumatismo, artrosis, lumbalgia, la hipertensión arterial en un 25%, diabetes 12%, infecciones de las vías urinarias 7%, colesterol alto un 8% y entre otras, la mayor incidencia de las enfermedades agudas son las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas agudas, finalmente en consecuencia incrementa la tasa de morbilidad y la mortalidad (9).

A esta realidad no escapa del centro poblado de Huanchac que está ubicado en la Región de Ancash, Provincia de Huaraz, Distrito Independencia. A una altitud de 3350 m.s.n.m. Cuenta con aproximadamente 323 habitantes de los cuales residen 211 adultos pertenecientes al puesto de Salud Huanchac –Micro red Nicrupampa de acuerdo a la Resolución Directoral 013-43-2014 del Ministerio de Salud brinda servicios de salud a toda la población y alrededores. Se encuentra en el flanco de la cordillera blanca, a una altura aprox. de 3,300 m.s.n.m, está a 30 minutos de distancia del centro de la ciudad de Huaraz, contando con dos vías de acceso, limitando por el sur: con la urbanización de Huacrajirca, por el norte limita: con el Centro poblado de Paria Wilcahuain, por el este limita: con el Parque Nacional Huascarán y el Centro

poblado de Mariam, y por el oeste: limita con el Barrio de Shancayan. La comunicación se lleva a cabo a través de celulares, en cuanto su clima es frío y templado, cuenta con temporadas de lluvia y de sequía durante el año. Cuenta con las siguientes autoridades, alcalde y sus regidores, un Juez de Paz y Teniente Gobernador, Agente Municipal,(comités de agua potable, Junta directiva de servicio saneamiento de riego y alcantarillado, la junta directiva del comité de vaso de leche promotor de salud, programas sociales de pensión 65 y programa juntos Centro Educativo Inicial y Primario I.E.P.N°86029 y la asociación del PRONOEI de menores, nivel primario e inicial, también se evidencia una iglesia católica donde la población acude a venerar la sagrada imagen de la santísima virgen de la Asunción, llevando acabo la celebración el 30 de agosto con una semana de duración de festividad, se apertura con una misa con todos los de votos presentes.

Las actividades principales a las que se dedican los pobladores del Centro poblado de Huanchac son: la agricultura cómo del maíz, la papa , habas, oca, cebada trigo, en pocas cantidades, y las mujeres alguna de ellas se dedican a los que haceres del hogar y al cuidado de sus hijos, algunas ayudan en la agricultura a sus esposos también se dedican a la crianza de animales ganado, vacuno, porcino, aves y cuy, en pequeñas cantidades, una parte de ellos se dedica a la comercialización de sus productos agrícolas y animales para el sustento de las necesidades básicas de la familia. Son quechua hablantes e idioma castellano, las casas están construidas de material rustico, la mayoría cuenta con los servicios básicos (agua potable, luz eléctrica y desagüe).

El presente trabajo de investigación derivada de la línea de investigación de la Carrera Profesional de Enfermería, siendo de esa manera se realizó de acuerdo a la normatividad interna de la universidad y por lo tanto es oportuno llevar acabó la

presente investigación planteando la siguiente interrogante: ¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida en los adultos en el Centro Poblado de Huanchac- Independencia - Huaraz, 2020?

Para dar la respuesta a la interrogante se consideró el siguiente objetivo general: Determinar la caracterización de los estilos de vida de los adultos del centro poblado de Huanchac-Independencia-Huaraz, 2020. Así mismo, para llevar a cabo el cumplimiento del objetivo general se ha considerado necesario los siguientes objetivos específicos:

1.Determinar los estilos de vida de los Adultos del Centro Poblado de Huanchac – Independencia - Huaraz, 2020.

2.Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión alimentación

3.Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión de actividad física.

4.Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión manejo del estrés.

5. Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión soporte interpersonal.

6.Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión autorrelacion.

7.Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de

Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión responsabilidad en salud.

Es importante hacer mención que el estilo de vida es la forma y la manera de ver el autocuidado, ya que el autocuidado es una responsabilidad propia de uno mismo, lo cual el individuo tiene que poner en práctica y compromiso en cada momento de su vida diaria, de lo contrario las cifras de morbilidad de las patologías irán en aumento por el mal manejo de los estilos de vida no saludables.

Por ende, la realización del presente estudio se justifica porque ello servirá de base para llevar a cabo la realización de diagnósticos situacionales de los comportamientos y autocuidados de la población adulta del centro poblado de Huanchac, sobre sus estilos de vida y esto permitirá hallar los motivos que están influyendo en la caracterización de los estilos de vida como la edad, sexo, grado de instrucción, en la religión, en el estado civil, ocupación e ingreso económico.

La presente investigación es muy importante para el personal de salud que labora en el puesto de Salud de Huanchac, porque los resultados obtenidos van a contribuir a mejorar la atención integral hacia las personas adultas en dicha población, además ayudara elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud del adulto, de esa manera ayudara a reducir los factores de riesgo en la salud y de tal manera mejorar el estilo de vida de las personas.

Para la profesión de Enfermería es útil porque de esa manera pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan el estilo de vida saludable en los usuarios, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud. Así también la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica

Los Ángeles de Chimbote, socialicen los resultados obtenidos y que desde los primeros ciclos se incorporen contenidos sobre estilos de vida, con la finalidad de garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva y promocional hacia la población adulta.

También para que las autoridades regionales de la Dirección Regional de salud Ancash la municipalidad de Independencia la población adulta del centro poblado de Huanchac, identifique sus factores de riesgo y se motiven a cambiar los malos hábitos por los buenos hábitos de estilos de vida saludable, de esa manera se estaría disminuyendo los riesgos de padecer diferentes tipos de enfermedades, mediante ello sería favorable el goce de una vida lleno de salud y de goce de una calidad de vida. Finalmente, el presente trabajo de investigación sirve de marco referencial de conocimientos para los estudiantes y para futuros trabajos de investigación.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Con una muestra de 50 adultos por conveniencia. Mediante el procesamiento y análisis de datos, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: la mayoría de los adultos del centro poblado de Huanchac tienen un estilo de vida no saludable, el cual conlleva a padecer diferentes tipos de enfermedades.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Se encontró los siguientes estudios, vinculados a la investigación presente:

A nivel internacional

Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. (10), en su Tesis “Hábitos alimentarios,

estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán – Chile, 2017”. Tuvo como objetivo: determinar los hábitos alimentarios, estado nutricional, actividad física y estilo de vida de activos Adulto Mayor (AM) activos pertenecientes a 3 grupos organizados de la comunidad de Chillán, el tipo de estudio fue cuantitativo de corte transversal con una muestra de 183 adultos mayores. Concluyendo así que: la participación social en grupos de la comunidad, es un elemento favorable y protector de la salud ya que promueve estilos de vida saludables relacionados a la alimentación, a la actividad física y un adecuado estado nutricional, todo ello actúa favoreciendo un envejecimiento saludable a la comunidad.

García J, Vélez C. (11), realizaron una investigación denominado “Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en población adulta de Manizales, Colombia, 2016”. Tuvo como objetivo general: Evaluar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en una población adulta de la ciudad de Manizales 2016. Tipo de estudio descriptivo con una fase correlacional en un universo de 18109 viviendas con una muestra de 440, seleccionadas a través de muestreo estratificado por afijación óptima. Concluyendo que, los determinantes sociales de la salud son relacionados con la calidad de vida en todas las áreas de la educación escolar y el estado socioeconómico auto percibido. Calificaron su calidad de vida como bastante buena.

Véliz P. (12), en su investigación denominada “Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2017”. Cuyo objetivo general fue: analizar el consumo de drogas permitidas y no permitidas, la actividad física, el consumo de alimentos y la conducta

sexual que conforman los estilos de vida de los estudiantes de los primeros tres años de la Licenciatura de Ciencias Médicas, además de un segundo objetivo que es conocer la participación de políticas en salud que ofrece la universidad a sus estudiantes; con una metodología cualitativa. Concluyendo así, que la población estudiada tiene un estilo de vida no saludable, por el cual se encuentran propensos a sufrir de enfermedades crónicas no transmisibles.

A nivel Nacional

Wong J. (13), estudio denominado: “Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2017”, tiene como objetivo general describir los determinantes de la salud en los adultos mayores del Club del Adulto Mayor-Huacho, 2017. El tipo de estudio es cuantitativo descriptivo con una muestra que estuvo conformada por 135 adultos mayores; como conclusión; los determinantes de estilos de vida, actualmente más de la mitad de las personas no fuman y la mayoría de las personas ocasionalmente beben bebidas alcohólicas. diariamente consumen pan 1 vez al día, consume frutas y huevos 1 o 2 veces a la semana, consume carne y pescado 3 o más veces a la semana y consume fideos, pan, cereales diariamente.

Sandoval E. (14), en su investigación titulada: “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope, 2017”. Cuyo objetivo fue: determinar la relación y el estado nutricional del adulto mayor en Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017”, con una metodología de tipo descriptivo correlacional. Concluyendo así que; la gran parte de los adultos mayores no llevan un estilo de vida saludable ya que el 75.7 % de la población adulta mayor tenían delgadez, además de ello indica que si existe relación con la valoración nutricional que fue sacada estadísticamente.

Uriarte y Vargas. (15), en su tema de investigación llamada “Estilos de Vida de los estudiantes de ciencias de la Salud de la universidad Norbert Wiener,2018”. Con el objetivo general de determinar los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, 2018; con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 194 estudiantes concluyendo finalmente que los estudiantes de la universidad Norbert Wiener tienen un estilo de vida no saludable.

A nivel local

Cuevas Y. (16), en su investigación llamada “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Aquía Bolognesi-Ancash, 2013”. Tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Aquía Bolognesi-Ancash, 2013”; con una metodología de tipo cuantitativo de corte transversal y con diseño correlacional; encontrando como resultado que las personas adultas en mayoría tienen un estilo de vida no saludable, mientras que menos de la mitad de las personas estudiadas tienen un estilo de vida saludable.

Palacios G. (17), en su Tesis “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama- Piscobamba, 2018”, que tuvo como objetivo general: determinar la relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Llama – Piscobamba, 2013. Con una metodología: tipo cuantitativo, de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Concluyendo: la mayoría de los adultos tienen estilos de vida no saludable, con relación a los factores biosocioculturales, menos de la mitad tienen un ingreso menor a 100 soles, que son amas de casa, más de la mitad son adultos maduros, de sexo femenino, con grado de

instrucción superior completa/incompleta, de estado civil casado y la mayoría profesan la religión católica.

Acero I. (18), en su investigación denominada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Ucu Pongor Independencia-Huaraz, 2013”. Tuvo como objetivo: determinar la existencia de relación entre el estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Ucu Pongor, independencia- Huaraz, 2013; con una metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional; con una muestra de 113 adultos; concluyendo que más de la mitad de las personas adultas cuentan con un estilo de vida no saludable y una cantidad menor un estilo de vida saludable.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Adulto

Palabra proveniente del latín “adultus”, que significa que a terminado su proceso de crianza. Según Abarca Y Nassar (1983), la palabra adulto se entiende como la existencia del ser humano, quien se encuentra desarrollado orgánicamente desde un punto de vista biológico. Además, quien en el lado económico debería de gozar de una independencia y solvencia. Desde una perspectiva psicológica tienen la responsabilidad de sus actos además de realizar o producir un aporte al medio social donde se desarrolla en paralelo presenta cualidades psicológicas con independencia de criterio. Este concepto va más allá de una creencia de muchos jóvenes adolescentes mayores de 18 años quienes por tener ciertos documentos creen ser ya adultos, asumiendo responsabilidades y funciones parcialmente, a pesar de que su proceso de maduración no ha terminado (19).

Las autoras antes mencionadas, dividen la definición de adultez en dos categorías: los adultos y la tercera edad, que a su vez se subdividen en 3 etapas, adulto joven (18 – 25 años), adulto medio (26 – 45 años), adulto tardío (45 – 64 años).

Adulto joven: La persona con deseos de realizar sus sueños de juventud se enfrenta a la vida. Este periodo no comprende una afirmación explícita del ser adulto, sin embargo, ya se inicia con la búsqueda de independencia tanto emocional como económica. Muchos determinan a esta etapa como un proceso de transición que ocurre entre la adolescencia y adultez, por encontrarse asumiendo responsabilidades correspondientes a un adulto (19).

Adulto medio: Según Gould (1972) citado por Nassar y Abarca, durante esta etapa la persona evalúa su pasado, generando cierta ansiedad al sentir que el tiempo va demasiado rápido. Muchos en esta etapa ya pudieron haber decidido referente a la familia, matrimonio y trabajo. Porque esta etapa suele ser la de mayor productividad personal y laboral. Pero el desempeño de esta etapa y las posteriores está relacionado con un proceso de formación de autoestima y personalidad de la persona (19).

Adulto tardío: en esta etapa se hace evidente el cierre del desarrollo evolutivo, como la aparición de la andropausia, menopausia, adaptación a una inminente vejez y la jubilación. Abarca y Nassar señalan que esta etapa es un tanto más difícil para la mujer por entrar en el climaterio y menopausia, sentimientos ambivalentes como procreadora, su rol sexual y la posible pérdida de la capacidad reproductora. En caso del sexo masculino experimentan sentimientos de inseguridad al retirarse y jubilarse de manera definitiva, después de haber sido quien proveía a la familia en muchos casos. La adultez tardía a pesar de las diversas circunstancias tiene ventaja sobre las

demás, porque trae con ella la reflexión como un alto concepto de sí mismos (19).

El presente trabajo de investigación también está fundamentado en las bases teóricas y conceptuales de la variable estilo de vida según Marc Lalonde y Nola J. Pender.

Lalonde M, menciona que el estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. Desde el punto de vista de la salud, las malas decisiones y los hábitos personales perjudiciales conllevan riesgos, que se originan en el propio individuo, cuando esos riesgos tienen como consecuencia la enfermedad o la muerte, se puede afirmar que el estilo de vida de la víctima contribuyó a ellas, el estilo de vida es uno de los componentes del campo de la salud, determinando que esta afecta el grado de salud de la persona, si el estilo de vida es favorable se tendrá un grado de salud más alto y si es menos saludable el individuo puede llegar a enfermar. Claro está que el campo de la salud se compone de segmentos flexibles como la biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud (20).

Nola Pender (1941), propone el Modelo de Promoción de la Salud, siendo uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería, ya que nos permite comprender la conducta humana con respecto a la salud y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, por medio de la promoción y adopción de estilos de vida saludables. Este modelo es un instrumento de mucha utilidad para las enfermeras, porque ayuda a comprender y promover los actos, motivaciones y actitudes de las personas partiendo del concepto de autoeficacia, especificado por Nola Pender, el cual es utilizado por las enfermeras para valorar la oportunidad de las

acciones y las evaluaciones sistemáticas realizadas en torno al mismo (21).

Con el modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender, el proceso de atención de enfermería se orienta y se aplica para desarrollar conductas dirigidas a la conservación y promoción de la salud, a través de la comprensión de cómo estas conductas se van implantando desde la infancia, de ahí que la conducta previa tenga una influencia indirecta en la conducta promotora de la salud a través de percepciones de autoeficacia, beneficios, barreras y efectos relacionados a la actividad (22).

Un estilo de vida saludable requiere que atiendas todas las dimensiones de tu vida: como la dimensión física, cuidar la alimentación y tratando en lo posible, que sea balanceada, en nuestro país hay diversidad de productos que están siendo valorados a nivel mundial. Hacer deporte, fortalece el aparato musculo esquelético, a tener energía a no tener sobrepeso y mantener activo y alerta, además, descarga tensiones y estrés. Cuidar horas de sueño y descanso. Es necesario tener un reposo entre 8 y 10 horas, para recuperación de energía y mantener alerta. Cuidar aseo personal, consultar estado de salud. Dimensión social: Mantener relaciones armónicas con los miembros de tu familia. Compartir gustos, intereses y objetivos, observar actividades que promueva la localidad que ayude a desarrollar un estilo de vida saludable, evaluar riesgos y oportunidades de las mismas (23)

El estilo de vida es un modo de vida de una forma individual, es la forma de vivir de las personas. Se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano, por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, la familia se considera como grupo particular con las condiciones de vida similares, que posee un

estilo de vida muy propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar.

Los estilos de vida, desde una perspectiva integral, es necesario considerar como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende los tres aspectos interrelacionados: material, social e ideológico. En lo material, el estilo de vida se caracteriza por las manifestaciones de la cultura material: como la vivencia, la alimentación y el vestido. En lo social, según las formas y estructuras organizativas: Los tipos de familia, los grupos de parentesco, las redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones. En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, los valores y las creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida (24).

Para la presente investigación, el estilo de vida se ha dividido en las siguientes dimensiones: Alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal y autorrealización.

Dimensión de alimentación: Son un conjunto de acciones que ayudan al estímulo del organismo así brindando toda la energía y las sustancias necesarios para el cuerpo humano una buena alimentación es la clave fundamental ya que aportara el alimento suficiente de nutrientes como las vitaminas y los minerales para que el organismo tenga una mejor digestión, absorción y la desintegración de los nutrientes. También se dice que los nutrientes luego de ello son transformados en energía (25).

Dimensión actividad y ejercicio: Es el movimiento físico corporal que es producido por los músculos que requieren un gasto de energía para una mejor eficacia está diseñada también estructurada y distribuida para un buen ejercicio corporal podemos

decir que estos ejercicios los realizamos durante el día cuando caminamos en nuestros hogares también cuando subimos por las escaleras o en el trabajo, cuando salimos son actividades que favorecen a nuestra actividad física y ello acompañado de una buena alimentación saludable es la clave para gozar una salud de confort y de calidad en su totalidad en el ser humano (26).

Dimensión manejo del estrés: El manejo del estrés es un acto normal y sano. El manejo del estrés hace que el adulto mayor pueda reducir la tensión que surge en una situación difícil, se dice que tiene dos puntos principales el estrés, que es la física y la emocional, donde ambas son difíciles para afrontar en los adultos mayores. Las personas jóvenes que están con estrés son diferentes, ya que por parte valoran y lo viven de distintas maneras (27).

Dimensión apoyo interpersonal: Se puede decir que en la actualidad son muchos los hombres y las mujeres que son beneficiados por el apoyo social, donde se puede encuentran a jóvenes, adolescentes, adultos y adultos mayores. Ya que la interacción es mutua se dan con los amigos y familiares, donde se dice que provee con el apoyo práctico y emocional, para así mismo poder construir una autoestima alta y tener un entorno de personas con quienes se puede socializar y a la vez poder disminuir la obligación de los bienes de salud (28).

Dimensión autorrealización: La autorrealización parte de uno mismo viene a ser el deseo de encontrar la felicidad consigo mismo y llevar una vida con acciones que ayuden a satisfacer la necesidad en uno mismo lo que conllevará la felicidad. La autorrealización con acción de motivación y necesidad, es conocida por la Inter presentación. Así que cuando el hombre y la mujer logran un crecimiento conforme en

los períodos de su ciclo vital que es alcanzado con la seguridad, la libertad con decisión y confianza, eso será un logro bien grande y eso quedara como un logro objetivo de alcanzado y serán fortalecidos espiritualmente ambos (29).

Responsabilidad en salud: La cualidad de la persona en salud es la competencia personal que actúa responsablemente de la salud, teniendo en cuenta que tiene la suficiente capacidad de autocontrol consigo mismo, en su forma de actuar con apoyo del personal de salud. Además, significa reconocer las distintas habilidades para poder cambiar el peligro en el patrimonio y el entorno social de la persona, ya que podremos actuar y situar el control en la salud de nuestras vidas, el control de responsabilidad está en nuestras manos (30).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, porque permitió trabajar con la población adulta en base a una muestra, identificar y medir la variable, el cual influye en la salud de la población en estudio. Asimismo, en la investigación se empleó este tipo de estudio porque se usó una escala de Likert que es medible y cuantificable.

Descriptivo: Debido a que son especificaciones, propiedades, característicos y rasgos importantes que se analizó y recibió tendencias de un grupo o población. (31) Este tipo de estudio se empleó porque se describió las características de la población en estudio

Cuantitativo: Es el procedimiento de decisiones que pretende señalar, en la que se utilizan magnitudes numéricas que pueden ser contadas mediante

herramientas estadísticas. (31) En la investigación se empleó este tipo de estudio porque se usó escalas de Likert que pueden ser medibles y cuantificables.

Diseño de una sola casilla: Esto consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad y la problemática que se desea investigar. (31).

3.2. Población y Muestra

Población: Conformada por 100 adultos pertenecientes al centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020.

Muestra: Constituida mediante el muestreo no probabilístico llamado por conveniencia, debido a la pandemia del COVID 19, con un total de 50 adultos.

Unidad de análisis: Cada adulto del centro poblado de Huanchac– Independencia – Huaraz, 2020, que cumplen con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Adultos que vivieron más de 3 a años en el centro poblado de Huanchac– Independencia, Huaraz.

- Adultos sanos del centro poblado de Huanchac– Independencia, Huaraz.
- Adultos que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Adultos del centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz.
- Adulto que fuera sordomudo.

3.3. Definición y Operacionalización de Variables

ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual

El estilo de vida es la base de la calidad de vida, los estilos de vida están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida (32).

Definición Operacional

Se utilizó la siguiente escala nominal

Estilos de vida saludable: 75-100 puntos.

Estilos de vida saludable: 25-74 puntos.

DIMENSIONES

ALIMENTACIÓN

Definición conceptual

La alimentación en cada etapa es importante para la vida ya que nos ayuda a combatir con las enfermedades expuestas como: la obesidad, desnutrición, anemia; también es importante en cada una de las etapas, desde el nacimiento que requiere para la mente y físico, y la persona adulta mayor que requiere procurar la calcificación de los huesos, para ello cada persona necesita de alimentos constructivos, energéticos y protectores para poder desarrollarse durante el crecimiento (33).

Definición operacional

- Usted se alimenta 3 veces al día entre el: desayuno, almuerzo y cena.
- Usted consume alimentos balanceados en su vida cotidiana como frutas, vegetales, carne, legumbres, cereales y granos.
- Usted bebe agua diariamente durante el día, entre 4 a 8 vasos.
- Incluye a las comidas frutas.

- Escoge las comidas que no contengan ingredientes químicos o artificiales en la comida.

- Usted lee las etiquetas conservadas, enlatadas y empaquetadas para identificar los ingredientes.

Se consideró saludable si el total de las respuestas dan un valor 18 -24 puntos, y no saludable si el valor es de 06 – 17 puntos.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Definición conceptual

La actividad física o llamado también ejercicio físico, es importante para la salud del ser humano, la actividad física se denomina como el movimiento corporal producido por el musculo que aumenta el gasto de energía. Es una expresión más específica que involucra a una actividad física proyectada, constituida y repetitiva, que con frecuencia se da en mejorar y mantener lo físico de la persona, esto implica el bienestar para nuestra salud tanto físico y mental (34).

Definición operacional

- Realiza ejercicios por 20 a 30 minutos 3 veces a la semana.

- Usted realiza actividades diariamente que incluyan el manejo del todo cuerpo.

Se consideró saludable si el total de las respuestas dan un valor 06 – 08 puntos, y no saludable si el valor es de 02 -04 puntos.

MANEJO DEL ESTRÉS

Definición conceptual

El manejo de estrés es la reacción fisiológica del organismo que es una defensa cuando hay una amenaza o una demanda incrementada, es una respuesta natural, cuando la respuesta se da en exceso el organismo provoca la aparición de

enfermedades y anomalías patológicas que impiden que el organismo se desarrolle, el estrés también provoca por una tensión que origina reacciones psicosomáticas, muchas de las personas utilizan la palabra estrés como sinónimo de miedo, ansiedad, fatiga y depresión (35).

Definición operacional

- Usted identifica las causas de las situaciones de tensión o preocupación en su vida.
- Usted expresa sus sentimientos como la tensión y preocupación.
- Usted plantea alternativas para aliviar la solución a la tensión y preocupación.
- Usted realiza alguna actividad de distracción o relajación como: tomar siestas, pasear, ejercicios de respiración o pensar en cosas agradables para su cuerpo.

Se consideró saludable si el total de las respuestas dan un valor 12 – 16 puntos, y no saludable si el valor es de 04 - 11 puntos.

APOYO INTERPERSONAL

Definición conceptual

El apoyo interpersonal es la comunicación que se da en la participación con los demás, la comunicación es tener el contacto entre varias personas, con una participación mutua, de entrega y referencia en sí mismo, señalaron que alguna nota sobre la comunicación no se puede olvidar ya que imponen, limitan y atentan contra la autorreflexión y autonomía humana, los ámbitos de la comunicación se dan en la familia, iglesia, comunidad y entre otras, en la sociedad moderna se compara en la enseñanza metodológica (36).

Definición operacional

- Usted se relaciona o corresponde con los demás.

- Usted mantiene una buena relación interpersonales con los demás.
- Usted comenta sus inquietudes o deseos con los demás.
- Cuando usted se enfrenta en las situaciones dificultosas busca algún apoyo en los demás.

Se consideró saludable si el total de las respuestas dan un valor 12 – 16 puntos, y no saludable si el valor es de 04 - 11 puntos.

AUTORREALIZACIÓN

Definición conceptual

La autorrealización es la elección esencial de la persona, que a su vez significa el asumir las conclusiones importantes que se debe de realizar, esto consiste que está satisfecho la necesidad básica y superior que son la supervivencia, apoyo social, aprobación, auto valor y autoestima, que con el tiempo se va aprendiendo e investigando en cómo hacer de la mejor manera, sin embargo, al utilizar las estrategias de la motivación como réplica a la necesidad del implicar en el proceso de aprendizaje, la persona se siente motivado (37).

Definición operacional

- Usted se encuentra satisfecho con lo elaborado en su vida.
- Se encuentra satisfecho con lo que todavía realiza sus actividades.
- Realiza sus actitudes que le animen en su desarrollo personal.

Se consideró saludable si el total de las respuestas dan un valor 09 – 12 puntos, y no saludable si el valor es de 03 -08 puntos.

RESPONSABILIDAD EN SALUD

Definición conceptual

La responsabilidad en la salud, es la salud de los individuos y de la población, ya

que cada uno es responsable del cuidado con su salud que genera los conflictos y dilemas, se debe fomentar la responsabilidad personal en el cuidado de la salud para disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad que afecta al país y población, de la misma manera las personas pueden sentirse con bien y de un buen ánimo con sigomisma, y dejaran de preocuparse por la salud y conservar la calma (38).

Definición operacional

- Actualmente acude usted a un centro de salud, siquiera una vez al año para su revisión de médica.
- Cuando usted presenta algún desagrado en su cuerpo acude algún centro de salud.
- Toma los medicamentos pre escritos por el médico.
- Toma en cuenta lo que el personal de salud le brinda información.
- Participa en las actividades que fomentan la salud como las: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud.
- Consume sustancias dañosas como el: alcohol, cigarro y/o drogas.

Se consideró saludable si el total de las respuestas dan un valor 18 – 24 puntos, y no saludable si el valor es de 06 - 17 puntos.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación por llamada telefónica, video llamada por vía WhatsApp para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación una escala, para la recolección de datos que se detallarán a continuación:

a las respuestas de acuerdo a los 26 ítems, así mismo se procederá en la sub escala de cada uno.

3.5. Plan de Análisis

Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos con disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada entrevistado.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados el paquete SPSS/info/software versión 25.0, 0 en tablas simples con sus respectivos gráficos para cada tabla.

3.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA	VARIABLE
Caracterización de los estilos de vida en los adultos en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020	¿Cuál es la caracterización de los estilos de vida de los adultos en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020?	Determinar la caracterización de los estilos de vida en los adultos en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> -Determinar los Estilos de Vida de los Adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020. -Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión alimentación - Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión de actividad física -Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión manejo del estrés -Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión soporte interpersonal -Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión autorrealización - Identificar los estilos de vida que practican los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020 en la dimensión responsabilidad en salud 	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevista observación.</p>	Caracterización de los estilos de vida de los adultos en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia -Huaraz,2020.

3.7. Principios éticos

El presente estudio de investigación se aplicó teniendo en cuenta los principios éticos que rige la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (39).

Protección de las personas: Se llevó a cabo las encuestas con el permiso de los adultos de tal manera en esta investigación se respetó su identidad su privacidad, la confidencialidad, autonomía, creencias y religión, de cada adulto participante de dicha investigación.

Libre Participación y derecho a estar informado: En este proyecto de investigación la participación de los adultos fue libre y de manera voluntaria y a través del consentimiento informado y también se les informó a los adultos sobre el propósito del proyecto de investigación y de tal manera fue democrático. (Anexo 3)

Beneficencia y no-maleficencia: Se actuó de una manera adecuada y consiente en el beneficio de los adultos promoviendo buenos hábitos de estilos de vida saludable y no se les causó ningún daño por ningún motivo.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: En este caso se protegió el medio ambiente sin daños alguno en su totalidad, para ello se emplearon otras medidas y acciones lo cual contribuyeron a disminuir, evitando causar daño alguno al medio ambiente y por ello se hizo la encuesta por vía online.

Justicia: Se actuó de manera consciente, justa y razonable ante los adultos, brindándoles la información adecuada precisa y correcta.

Integridad científica: Se aplicó la integridad científica en el marco de principios y valores asegurando que la investigación se conduzca de manera honesta, transparente y responsable.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1 Estilo de Vida en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

ESTILO DE VIDA	n	%
Saludable	6	11%
No saludable	46	89%
TOTAL	52	100.00%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

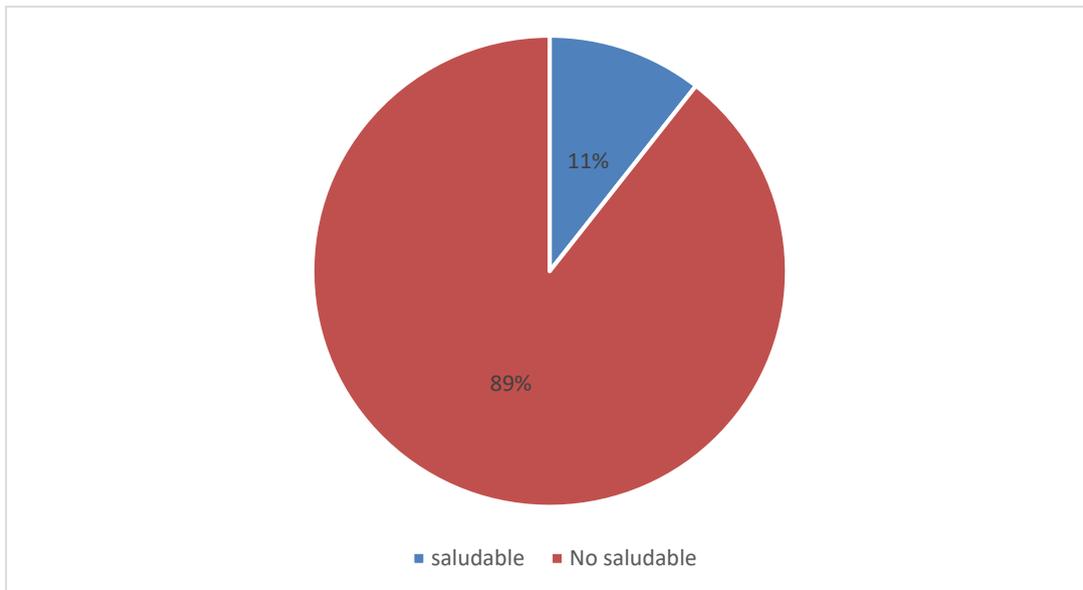


Gráfico 1. Estilo de Vida en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020

Tabla 2 Dimensión Alimentación en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

ALIMENTACIÓN	n	%
Saludable	7	12%
No saludable	45	88%
TOTAL	52	100.00%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

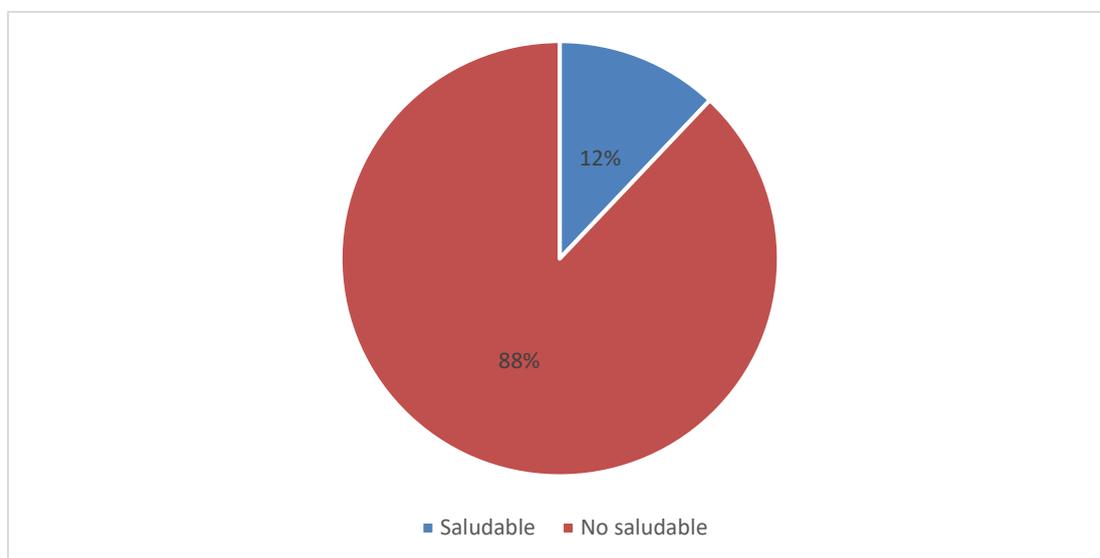


Gráfico 2. Dimensión Alimentación en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

Tabla 3 Dimensión Actividad Y Ejercicio en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

ACTIVIDAD Y EJERCICIO	N	%
Saludable	11	11%
No saludable	41	89%
TOTAL	52	100.00%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

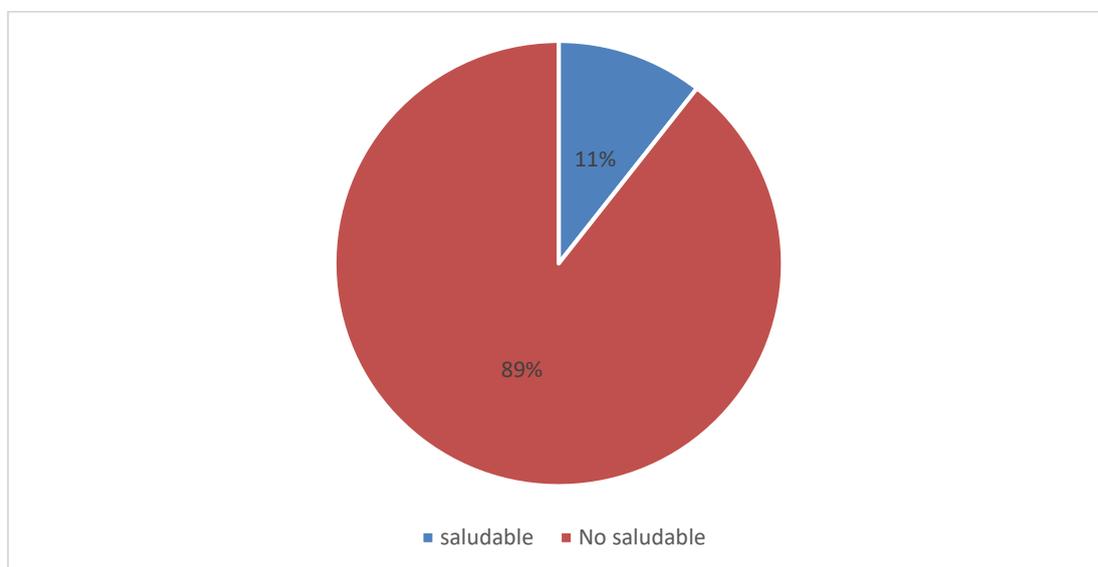


Gráfico 3. Dimensión Actividad Y Ejercicio en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

Tabla 4 Dimensión Manejo del Estrés en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia -Huaraz,2020.

MANEJO DE ESTRÉS	N	%
Saludable	25	12%
No saludable	27	88%
TOTAL	52	100.00%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz-2020.

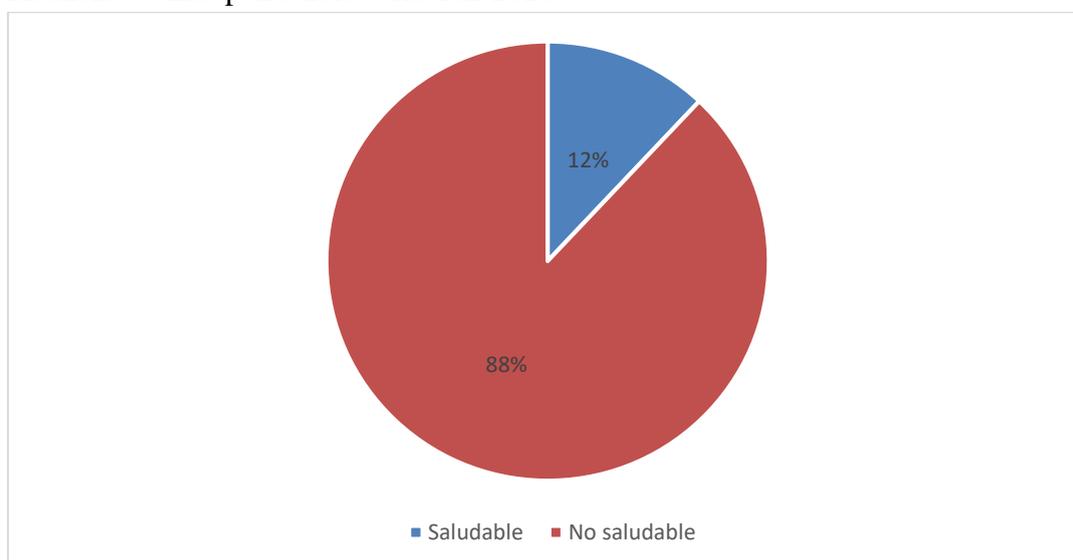


Gráfico 4. Dimensión Manejo del Estrés en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

Tabla 5 Dimensión Apoyo Interpersonal en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

APOYO INTERPERSONAL	N	%
Saludable	9	27%
No saludable	43	73%
TOTAL	52	100%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

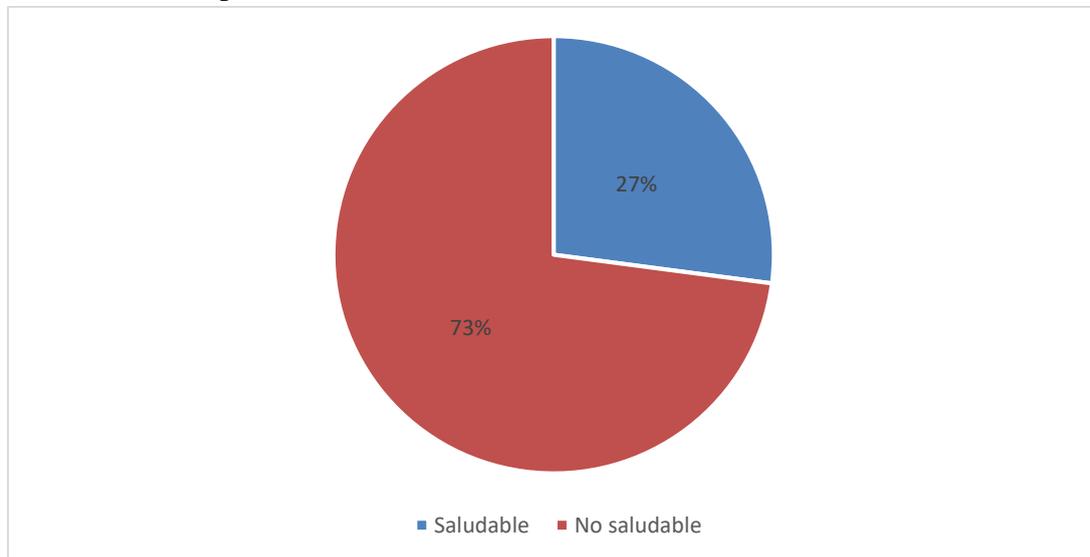


Gráfico 5. Dimensión Apoyo Interpersonal en el Centro Poblado de Huanchac-Independencia - Huaraz,2020.

Tabla 6 Dimensión Autorrealización en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

AUTORREALIZACIÓN	n	%
Saludable	21	13%
No saludable	31	87%
TOTAL	52	100.00%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

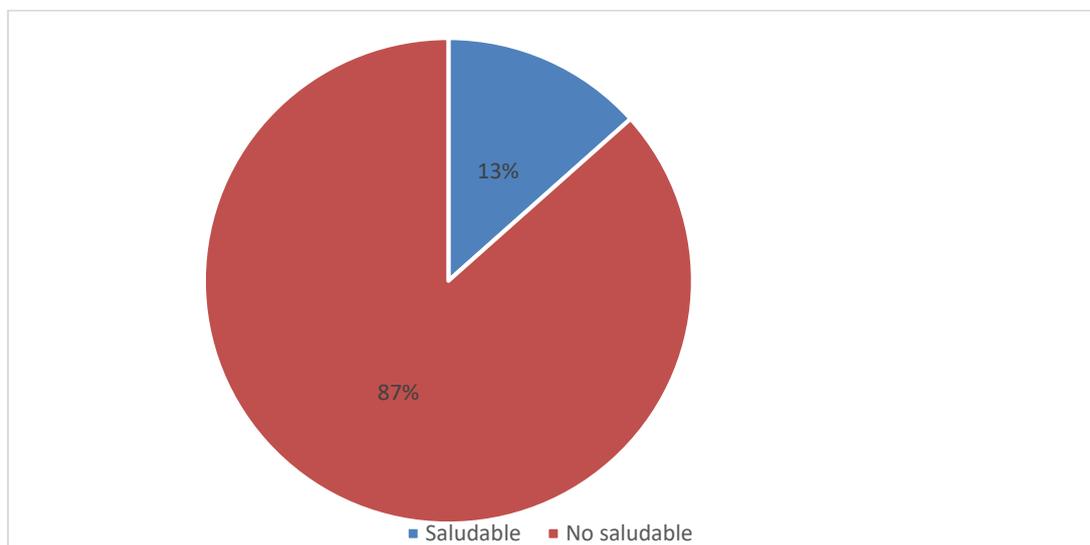


Gráfico 6. Dimensión Autorrealización en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

Tabla 7 Dimensión Responsabilidad en Salud en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

RESPONSABILIDAD EN SALUD	n	%
Saludable	16	7%
No saludable	36	93%
TOTAL	52	100.00%

Fuente: Escala de estilos de vida elaborada por: Walker, Sechrist y Pender, modificado por: Delgado R, Reyna E, y Díaz R. Aplicado a los adultos del Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

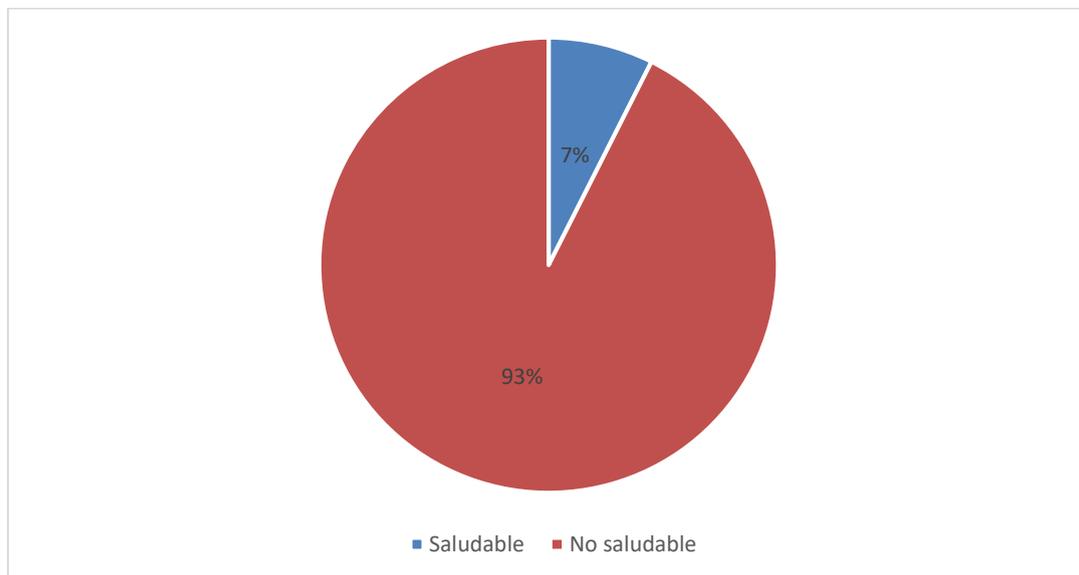


Gráfico 7. Dimensión Responsabilidad en Salud en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1

Los resultados logrados en esta tabla muestran la distribución porcentual sobre el estilo de vida de los Adultos del Centro Poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz, 2020. Del 100% de la población encuestada el 89% presenta un estilo de vida no saludable y solo el 11% tiene un estilo de vida saludable.

Los resultados se asemejan a lo obtenido por León K. (40), en su investigación denominada los “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017”, donde un 75% cuenta con un estilo de vida no saludable y un pequeño porcentaje (25%), tiene un estilo de vida saludable.

A estos resultados se suman los resultados obtenidos por Ramos C. (41), en su investigación denominada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016”. Quien encontró que la gran mayoría tienen estilos de vida no saludable y solo un pequeño porcentaje tienen estilos de vida saludable.

Así mismo, estos resultados son similares con los resultados obtenidos por Ramírez L. (42), en su investigación titulada, “estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos custodios de las fuerzas policiales de la comisaria de Huaraz, 2016”. Quien concluyó que: el 10% de adultos solo presentan un estilo de vida saludable y un 90% de las personas adultas tienen un estilo de vida no saludable.

Por otro lado, la investigación difiere, con los resultados obtenidos por

Cabrera D. (43), en su investigación denominada: “Estilo de vida y los factores biosocioculturales en adultos del caserío de Cajapampa – Ranrahirca - Yungay – 2012”, donde se evidencia que del 100 % de las personas adultas que participaron en el estudio, el 96% tiene un estilo de vida saludable y otra cifra no significativa de un 4% (6) no saludable.

Según Gutiérrez E. El estilo de vida se denomina a aquellos patrones cognitivos, afectivos, emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes y que pueden constituirse en factores de riesgo o seguridad, dependiendo de su naturaleza. Gutiérrez, intenta mostrar que el estilo de vida es la forma de como uno vive, la manera como uno distribuye su tiempo para tener un tiempo libre, para practicar una buena alimentación, adquirir buenos hábitos de higiene y, por lo tanto, un estilo de vida saludable (44).

El estilo de vida no saludable es denominado como conductas de riesgo para la salud. Por ende, la conducta buena o mala influye en el estilo de vida de las personas, con las conductas no saludables se corre el riesgo y el incremento de adquirir diferentes tipos de enfermedades, riesgo de sufrir algunas lesiones de cualquier tipo, por ello es importante proponer ciertas alternativas de solución y brindar una información adecuada de los estilos de vida saludable y de esa manera llegar a concientizar y sensibilizar, con la finalidad de que puedan llevar un estilo de vida saludable y tener una calidad de vida sana libre de enfermedades (45).

Un estudio realizado por la tercera empresa de investigación de opinión y mercado del mundo basada en encuestas y la primera en América Latina, IPSOS en el 2019, reveló que un 47% tienen un índice de masa corporal (IMC) adecuado, un 29 % tiene sobrepeso y un 18% tiene obesidad. Esto determinado por los estilos de vida de cada

persona (46).

Con respecto a la presente investigación se encontró que los estilos de vida en los adultos del centro poblado de Huanchac –Independencia – Huaraz, 2020, tienen desconocimiento sobre los estilos de vida saludable y en consecuencia están propensos a sufrir diferentes tipos de enfermedades, tales como la diabetes, la obesidad, hipertensión arterial, el colesterol y entre otros. Todo ello es consecuencia porque no llevan un estilo de vida saludable.

Probablemente los diversos cambios que se viene suscitando en la actualidad, como la tecnología permite a los adultos a tomar nuevos hábitos y dejarse llevar por publicidades engañosas que no benefician a su salud, asimismo los servicios de transporte como automóviles, impidiendo que los pobladores se trasladen caminando, los productos procesados también son factores que influyen en los estilos de vida de la persona porque son los más consumidos por la población, no proporcionan los nutrientes adecuados que requiere el organismo para su buen funcionamiento. En conjunto todos estos factores lo que han hecho es que los habitantes de las zonas rurales cambien su estilo de vida de saludable a no saludable.

En conclusión, en el centro poblado de Huanchac –Independencia – Huaraz, se identificó que la mayoría tiene estilos de vida no saludable, ante ello se debe de actuar de manera permanente con las autoridades correspondientes para mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos. Creando propuestas educativas tales como sesiones educativas sobre estilos de vida saludable y no saludable, proponer actividades de óseo propios de los adultos, trabajar con las universidades y demás entidades.

Tabla 2

Con respecto a la dimensión de alimentación podemos evidenciar que el centro

poblado de Huanchac-Independencia –Huaraz, 2020, el 88% tiene una alimentación no saludable y tan solo el 12% tiene una alimentación saludable.

Este resultado se asemeja a los resultados obtenidos por Ratner R, Hernández P, Martel J, Atalah E. (47), en su investigación denominada: “Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile, en el año 2012”, concluyendo que; no consumen una dieta completa ni equilibrada, por lo mismo que no tienen un horario adecuado y por ello consumen en diferentes y no adecuados horarios.

Otro estudio con resultado similar es el presentado por Roque R. (48), en su investigación: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos de la Asociación de los Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz – Caraz, 2015”, el cual reporta que el 26% tienen un estilo de vida saludable y un 74% tienen estilo de vida no saludable.

Pero, también hay trabajos que difieren al resultado como el estudio de Muñoz K. (49), “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales de los adultos de la comunidad de la Libertad –Cajamarquilla – Ancash, 2013”, donde se encontró que el 52% de la población tienen estilos de vida saludable y un 48% tienen estilos de vida no saludables.

La alimentación es un proceso que brinda la energía necesaria, para que el cuerpo pueda realizar las funciones vitales, el tipo de alimentación es muy importante para mantenerse sanos, activos y fuertes ya que el consumo de los alimentos saludables nos brinda el bienestar óptimo y previene de múltiples enfermedades a lo largo de nuestras vidas y está relacionado con la forma como las personas van actuar, determinando así una vida sana o si corre más riesgo de enfermarse, además esta conducta va a ser

definitiva para el restablecimiento y para la rapidez con que se produzca (50).

De acuerdo al último reporte de IPSOS – Perú sobre “Alimentación y Vida Saludable”, desde la aparición de los octógonos el 40% señala que su impacto fue mediano y que de cada cinco ciudadanos tres revisan las etiquetas de información nutricional de cada producto que compran. El 49% que revisa la información nutricional son las personas que llevan una vida saludable y el 51% que no revisa lleva una alimentación menos saludable (51).

Tras la realización de la presente investigación se pudo evidenciar que más de la mitad de los adultos del centro poblado de Huanchac- Independencia-Huaraz,2020, no tienen un estilo de vida saludable, la mayoría tienen una mala alimentación, porque desconocen los buenos hábitos y los beneficios que contribuyen ciertos alimentos debido a que el adulto trabaja en la agricultura, labores domésticas, el cual conlleva que la población tenga un desorden en el horario de la alimentación. Para ello es sumamente importante brindar una información adecuada sobre una alimentación saludable, de esa manera ayudar a disminuir las malas conductas y la concientización del consumo saludable de los alimentos ya que una mala alimentación es muy perjudicial para la salud.

Se concluye que al no tener la mayoría una alimentación saludable, los adultos del centro poblado de Huanchac- Independencia-Huaraz, por diversos factores antes mencionados, son más propensos a adquirir cualquier tipo de enfermedad, conjuntamente con la limitación que pueden tener los niños de casa en su desarrollo adecuado para su edad, ante ello sería muy conveniente la intervención del personal de salud a cargo del sector, quien debe de enfatizar la promoción de la pirámide nutricional acorde a la economía de la zona con productos que estén a su alcance.

Tabla 3

Con respecto a la dimensión actividad física, podemos evidenciar que los adultos del centro poblado de Huanchac –Independencia –Huaraz - 2020, un 89% tiene una actividad física no saludable y el 11% tiene una actividad física saludable.

Dichos resultados obtenidos se asemejan a los resultados obtenidos por Arbos L. (52), en su investigación denominada “Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica”, señaló que en la dimensión de actividad y ejercicio el 70% no realiza una actividad física y el 30% realiza actividad física, lo cual contribuye al funcionamiento del ritmo cardiaco.

A los resultados también se asemejan los resultados obtenidos por Sánchez M. (53), en su investigación denominada: “Patrones de actividad física de una muestra española 2009”, quien obtuvo que la falta de tiempo y otras distracciones hacen de que no se lleve a cabo la práctica de la actividad física.

La actividad física es una actividad muy esencial para la salud ya que reduce el riesgo de padecer, enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, cáncer de colon y diabetes. Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal. Fortalece los huesos, aumentando la densidad ósea. Como, por ejemplo, el caminar, el trote, son actividades sencillas y fáciles, que tienen muchos beneficios para la salud. El ejercicio físico ayuda a la autorregulación, de manera que su práctica reduce la intensidad de emociones como la ira, la agresividad, la ansiedad y la depresión. Además, disminuye la sensación de fatiga, por lo que la persona se percibe más energética, con mayor capacidad de trabajo, descansa mejor y de esa manera reduce los riesgos que puedan desarrollarse que puede ir en contra del bienestar del individuo (54).

Según la Organización Mundial de la Salud, en un informe realizado sobre la actividad física señala que 1 de 4 adultos no alcanza los niveles de actividad física recomendado. Asimismo, indica que se podría evitar 5 millones de defunciones anualmente si se practicara actividad física como recomienda la OMS. El riesgo de muerte de aquellas personas que no realizan actividad física esta alrededor de un 20% a 30%. A nivel mundial el país con mayor actividad física es Uganda registrando un 94,5%, seguido de Mozambique con un 94%. Por otro lado, se encuentra los países con menos inactividad física como Kuwait con un 67%, Arabia Saudita con un 53% e Iraq con un 52% (54).

Se concluye que los adultos del centro poblado de Huanchac- Independencia – Huaraz,2020, la mayor parte de la población no realiza una actividad física saludable y por ende corren el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, ante ello es importante promover la actividad física en la población de estudio buscando medios necesarios, ya que trae muchos beneficios para la salud.

Tabla 4

Con respecto a la dimensión manejo del estrés, se puede evidenciar en los adultos del Centro Poblado de Huanchac-Independencia-Huaras,2020, que el 88% tienen un manejo de estrés no saludable y solo un 12% tienen manejo de estrés saludable.

Dichos resultados obtenidos se asemejan al estudio de Torres J. (55), en su investigación denominada: “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Cajapampa – Ranrahirca - Yungay – 2012”. Donde una parte de los adultos manifiestan con el respecto del manejo del estrés, que en algunas ocasiones se presenta la tensión y la preocupación por que no cuentan con un ingreso económico estable.

Por otro lado, los resultados obtenidos difieren con lo obtenido por Daneri F. (56), en su investigación denominada: “Estilo de vida y los factores biosocioculturales de adultos custodios del orden de las fuerzas policiales de la comisaria de Huaraz, 2016”. El cual señala que un porcentaje de habitantes tienen debilidades con respecto al manejo del estrés, ellos desconocen las técnicas de cómo afrontar o sobre llevar el estrés, por esa razón se están viendo afectados en su vida diaria y con ello su salud.

Otro resultado que difiere es el obtenido por Ordiano C. (57), denominado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Queshcap – Huaraz, 2018”, donde se evidencian que el manejo del estrés es bueno ya que una parte de la población conocen las técnicas de cómo sobrellevar y afrontar el estrés y de esa manera llevan una vida saludable.

El estrés es conceptualizado como el sentimiento que ocasiona tensión emocional y física. Es posible que provenga de cualquier pensamiento o situación que haga sentir a la persona frustrada, nervioso o furioso. Además, viene a ser una reacción del cuerpo a una demanda o desafío. Presentándose en pequeños episodios que puede ser positivo como cuando ayuda a la persona evitar algún peligro. Pero cuando el estrés es prolongado es muy probable que dañe la salud. Cuando se presenta una situación de estrés el cuerpo reacciona liberando hormonas que hacen que el cerebro se ponga en alerta, causando que los músculos se tensionen y que aumente el pulso (58).

El estrés influye en la vida de las personas, se dice que con el tiempo si la tensión continua puede contribuir a problemas graves de salud, como consecuencia a enfermedades cardíacas, presión arterial alta, diabetes y otras enfermedades incluidos como los trastornos mentales, depresión o la ansiedad (59).

Un estudio revela que el 50% de peruanos no considera el estrés como una

enfermedad relacionada con problemas de salud, porque desconocen el concepto como tal. Es por eso que las personas no buscan apoyo profesional, disminuyendo su capacidad para colaborar con la sociedad. El estrés puede acarrear diversas enfermedades dentro de ello la ansiedad que, según la Organización Mundial de la Salud, el suicidio por estas causantes se da en más de 800.000 personas en el grupo de 15 a 29 años de edad (60).

Se concluye: de los resultados obtenidos en el centro poblado de Huanchac-Independencia –Huaraz,2020, la mayor parte de la población, no cuenta con un buen manejo del estrés, por qué no saben cómo sobrellevar y enfrentar diferentes situaciones ocasionales y es muy preocupante esta situación. Ante ello se debe de tomar las medidas adecuadas como, brindar la información adecuada, encomendarles algunas rutinas de relajación como el ejercicio, sueño, la meditación estas actividades ayudan a relajarse y así evitar cualquier tipo de problemas en la salud que se puede suscitar, a través de ello puedan sobrellevar y mejorar su estado de salud en relación a la dimensión manejo del estrés.

Tabla 5

Con respecto a la dimensión apoyo interpersonal, se observa en los adultos encuestados del centro poblado de Huanchac –Independencia- Huaraz,2020, que el 73% presentan un apoyo interpersonal no saludable y el 27% tienen un apoyo interpersonal saludable.

Dichos resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Vives A. (61), en su investigación denominada: “Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de Salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017”, quien encontró que, en la dimensión apoyo interpersonal, la mayor parte de la población no

tiene una buena interrelación entre los pobladores.

Por otro lado, estos resultados difieren a los resultados obtenidos por Grimaldo M. (62), en su investigación titulada: “Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima”, quien sustenta que existe un alto déficit en la población referente al apoyo interpersonal.

Por otro lado, la presente investigación difiere, con los resultados obtenidos por Torres J. (55), en su investigación denominada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Cajapampa – Ranrahirca - Yungay – 2012”. Donde se muestra que la dimensión de apoyo interpersonal es adecuada ya que los adultos realizan diferentes actividades sociales entre sí, y por ende el apoyo interpersonal es bueno.

El apoyo interpersonal y las relaciones interpersonales son establecidos a través de una autoestima bien constituida, ello le brindará una mejor estabilidad emocional y confianza de sí mismo. Establecerá relaciones con las personas y así de esa manera podrá la persona interactuar con más individuos y la sociedad (63).

Los seres humanos al ser personas eminentemente sociales establecemos diferentes tipos de relaciones interpersonales durante toda nuestra vida. Estas relaciones formaran parte primordial de nuestro entorno social y sin ella sería inconcebible. Es así que la necesidad de integración es una motivación que consiste en un fuerte impulso para mantener y formar una serie de relaciones interpersonales de larga duración además que sean significativas y positivas (63).

Con respecto a las investigaciones hallados en el centro poblado de Huanchac-Independencia –Huaraz,2020, el apoyo interpersonal, sé puede ver que más de la mitad de la población tienen un apoyo interpersonal no saludable, porque son menos

sociables en su entorno social y por lo tanto es una gran preocupación para lo cual es muy importante proponer alternativas de solución como la socialización, organizando asambleas o pequeños grupos de empoderamiento y confianza, reforzar la autoestima que puedan entrar en confianza de esa manera pueda surgir el apoyo interpersonal, conjuntamente con el apoyo social empático y apoyo informativo.

Tabla 6

Con respecto a la dimensión de autorrealización, se pudo observar en los adultos del Centro Poblado de Huanchac – Independencia – Huaraz, 2020. El 87% tienen un nivel de autorrealización no saludable y el 13% tiene un nivel autorrealización saludable.

Estos resultados obtenidos se asemejan al estudio realizado por Mendoza R. (64), en su investigación denominada: “Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Sector VI Chonta Santa María, 2016”, ya que en la dimensión de autorrealización la mayor parte de la población no tiene autorrealización, por lo mismo que no tienen los medios suficientes.

Estos resultados se suman los resultados obtenidos por Ramírez L. (42), en su investigación denominada, “Estilo de vida y factores biosocioculturales de los adultos custodios del orden de las fuerzas policiales de la comisaria de Huaraz, 2016”. Quien encontró que la mayoría de los encuestados no tienen autorrealización.

Por otro lado, los resultados difieren con lo obtenido por Torres J. (55), en su investigación denominada: “Estilo de Vida y los Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Cajapampa – Ranrahirca - Yungay – 2012”. Donde se evidencia que la dimensión de autorrealización, la población tiene logros y objetivos, asimismo, tienen un sustento económico.

La dimensión de autorrealización es un deseo que el ser humano desea como, querer lograr o conseguir algo para satisfacer sus necesidades, el ser humano por naturaleza es un ser social que permite crecer y desarrollar, su inicio se manifiesta en el seno familiar en la medida que sucede en el ciclo de vida (65).

Según Maslow las personas se desarrollaban mediante varios niveles hacia su potencial completo. Si bien todas las personas pueden lograr su autorrealización, en la práctica no todos lo logran habiendo antes satisfecho sus necesidades básicas y se trata de los individuos llamados autorrealizados, es así que Maslow indicaba que menos del 1% de la población en general lo era (66).

Los resultados obtenidos en la presente investigación de los adultos encuestados en el centro poblado de Huanchac Independencia – Huaraz, 2020. Se pudo evidenciar que la gran mayoría de los pobladores no tienen una buena autorrealización, por lo mismo que son tímidos no son sociables y dejan pasar muchas oportunidades, por ello se tiene que trabajar en el empoderamiento y en la orientación adecuada, para que de esa manera puedan lograr autorrealizarse, creer es si mismos trabajar en la autoestima, y por lo tanto lograr un óptimo resultado.

Concluyendo ante el evidente resultado la importancia de satisfacer las necesidades mediante oportunidades que se le puede ofrecer a la población ya sea desarrollando algún talento, expresando conocimientos, ideas, creando, etc. El fin es que cada poblador logre su máxima autorrealización y que sienta que puede obtener logros personales.

Tabla 7

Con respecto a la dimensión responsabilidad en salud, se pudo evidenciar en cuanto los adultos del centro poblado de Huanchac-Independencia – Huaraz-2020, que

el 93% tienen un nivel de responsabilidad en salud no saludable y el 7% tiene una responsabilidad en salud.

Dichos resultados obtenidos se asemejan a los resultados obtenidos por Ratner R, Hernández P, Martel J, Atalah E. (67), “Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile, en el año 2012”, ya que la dimensión responsabilidad en salud en los universitarios, no tienen una responsabilidad en su salud, por lo mismo que se encuentran ocupados con las responsabilidades de la universidad.

A estos resultados se suman los resultados obtenidos por Matos M. (42), en su investigación denominada: “Estilo de vida y los factores biosocioculturales de los adultos custodios del orden de fuerzas policiales de la comisaria de Huaraz, 2016”. Quien encontró que la gran mayor parte, de las personas adultas presentan déficit en la responsabilidad de su salud

Por otro lado, los resultados por Blanco C. (55), en su investigación denominada “Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Cajapampa – Ranrahirca - Yungay – 2012”, donde se muestra la dimensión de responsabilidad en salud deficiente.

La dimensión responsabilidad en salud, es sumamente importante, es un factor determinante para la persona y por ello se tiene que evitar factores que puedan comprometer cualquier tipo de amenaza para la salud, para que a través de ello podamos llevar una salud de calidad teniendo en cuenta la responsabilidad en la salud y por ende realizar chequeos preventivos y estilos de vida saludable. La responsabilidad ante nuestra salud implica decidir y escoger alternativas correctas y no las que ocasionen riesgo alguno, es nuestra responsabilidad (68).

Según los últimos resultados de una revista peruana, señala que a nivel de todo Perú la cultura de prevención de salud no está muy bien conceptualizada, lo que se ve reflejada en el resultado donde solo el 33% de la población en general se realizó un chequeo general en el último año, por otro lado, se encuentra que más de la mitad de la población peruana no acudió a una consulta médica. Y la razón se basa porque considera un 85% que su salud es buena o regular. Siendo solo tres de cada 10 peruanos quienes se realizaron un chequeo médico en el último año (69).

Los resultados obtenidos en la presente investigación de los adultos encuestados en el Centro Poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020. Se pudo evidenciar que la gran mayoría de los pobladores no tienen una buena responsabilidad en salud, por qué no realizan visitas médicas preventivas, muchos de ellos consideran que la medicina tradicional es mucho más efectiva, otros refieren que temen acudir al centro médico por malas experiencias o por un trato y atención inadecuado del personal de salud, otra de las razones por el cual no presentan una buena responsabilidad en salud es por el poco tiempo que disponen, muchos trabajan en la agricultura, negocios o empleos que implican una jornada de muchas horas, suelen retornar a su hogar tarde y cansados. Añadido a ello la economía inestable.

Ante lo antes mencionado se concluye, se tiene que trabajar en promoción y prevención de la salud, llevarlos o hacerles llegar información verídica, para que de esa manera se pueda prevenir cualquier enfermedad que pueda presentarse, también brindar una orientación de los estilos de vida saludable, concientizarles sobre la importancia de un chequeo de salud general por lo menos una vez al año.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente estudio se detallan las siguientes conclusiones:

- En relación a los estilos de vida de la población adulta del centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020, la mayoría presenta un estilo de vida no saludable y menos de la mitad tienen un estilo de vida saludable, esto hace entender de qué no hay un manejo adecuado en cuanto a los estilos de vida, por falta de asesoría sobre la promoción y prevención sobre los buenos estilos de vida.
- Respecto a la dimensión alimentación la mayoría de la población adulta del centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020, más de la mitad presentan una alimentación no saludable y menos de la mitad tienen una alimentación saludable, esto hace de que haya problemas de salud a futuro, cómo la hipertensión, la obesidad, esto pasa por que no cuentan con una asesoría nutricional por ende tampoco realizan visitas con la nutricionista y el personal no hace visitas domiciliarias como para realizar orientaciones sobre la alimentación saludable.
- En cuanto a la dimensión actividad y ejercicio, la mayor parte de la población adulta del centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz, 2020, presentan actividad y ejercicio no saludable y un porcentaje bajo tienen actividad y ejercicio saludable. Los propios pobladores no toman mucha importancia sobre la actividad y ejercicio por desconocimiento de sus beneficios.
- En cuanto a la dimensión manejo del estrés la mayor parte de la población

adulta del centro poblado de Huanchac – Independencia –Huaraz,2020, se pudo evidenciar que más de la mitad tienen manejo del estrés no saludable y menos de la mitad tienen un manejo del estrés saludable. Esto pasa por que no reciben las asesorías adecuadas por parte del personal de salud encargado en cuanto al manejo del estrés, lo cual les serviría de mucho, cómo para que puedan sobre llevar la situación frente a una circunstancia y esto es un factor, que va en contra de la salud.

- La dimensión apoyo interpersonal: la mayor parte de la población adulta del centro poblado de Huanchac - Independencia - Huaraz,2020, más de la mitad presentan apoyo interpersonal no saludable y un porcentaje significativo tienen un apoyo interpersonal saludable. Esto hace referente de que carecen del apoyo interpersonal por parte de los familiares y por la ausencia de programas de apoyo que no están actuando competitivamente.
- La dimensión autorrealización: la mayor parte de la población adulta del centro poblado de Huanchac - Independencia – Huaraz,2020, tienen una autorrealización no saludable y menos de la mitad tienen una autorrealización saludable, esto pasa por que la población se encuentra limitada por factores como la falta de educación, economía inestable, entre otros.
- Dimensión responsabilidad en salud: más de la mitad de la población adulta del centro poblado de Huanchac - Independencia – Huaraz, 2020, tienen una responsabilidad en salud no saludable y un porcentaje mínimo tiene una responsabilidad en salud saludable, debido a una deficiencia en la atención de parte del personal de salud, no hay una atención adecuada y pasan por muchas horas de espera para ser atendidos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Se recomienda lo siguiente: se debe de actuar de manera permanente con las autoridades correspondientes para mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos. Creando propuestas educativas tales como sesiones educativas sobre estilos de vida saludable y no saludable, proponer actividades de óseo propios de los adultos, trabajar con las universidades y demás entidades.
- Sería muy conveniente la intervención del personal de salud a cargo del sector, quien debe de enfatizar la promoción de la pirámide nutricional acorde a la economía de la zona con productos que estén a su alcance.
- Promover la actividad física en la población de estudio buscando medios necesarios, ya que trae muchos beneficios para la salud.
- Tomar las medidas adecuadas como, brindar información adecuada, encomendarles algunas rutinas de relajación como el ejercicio, sueño, la meditación estas actividades ayudan a relajarse y así evitar cualquier tipo de problemas en la salud que se puede suscitar, a través de ello puedan sobrellevar y mejorar su estado de salud en relación a la dimensión manejo del estrés.
- Proponer alternativas de solución como la socialización, organizando asambleas o pequeños grupos de empoderamiento y confianza, reforzar la autoestima que puedan entrar en confianza de esa manera pueda surgir el apoyo interpersonal, conjuntamente con el apoyo social empático y apoyo informativo.
- Satisfacer las necesidades mediante oportunidades que se le puede ofrecer a la población ya sea desarrollando algún talento, expresando conocimientos, ideas,

creando, etc. El fin es que cada poblador logre su máxima autorrealización y que sienta que puede obtener logros personales.

- Trabajar en promoción y prevención de la salud, llevarlos o hacerles llegar información verídica, para que de esa manera se pueda prevenir cualquier enfermedad que pueda presentarse, también organizar junto a las autoridades correspondientes, campañas de salud gratuitos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berger, K. Concepto de Adulto. [internet]. Madrid: [Citado 28 de febrero del 2021] Url disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Adulto>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud [Internet]; 2010 [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=8F5D815D5262B0372DC3AD238B68D0B9?sequence=1
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estilos de vida saludable e indicadores. [Internet] Ginebra; 2014. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=83FDF4F8CBFE37546ADC42FA8900412E?sequence=1
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles, datos y cifras. [Internet] Ginebra; 2018. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. Equipo de investigación DBI. Conductas y estilos de vida que influyen en la salud; importancia de los hábitos saludables. [Internet] México; 2013. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: <http://www.desarrollohumanointegral.org/resources/Conductas-y-estilos-de-vida.pdf>
6. Venegas D. Situación de las enfermedades crónicas no transmisibles: problema de cáncer; MINSA. [Internet] Perú; 2012. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2283.pdf>.

7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermedades no transmisibles [Internet] 2017. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
8. Álvarez R. Enfermedades no transmisibles. [Internet] Perú; 2013. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: <https://vital.rpp.pe/expertos/males-no-transmisibles-causan-el-75-de-muertes-en-peru-noticia-641762>
9. Macedo M. Censo poblacional Centro Poblado de Pongor. Sistema de Vigilancia Comunal. Centro de Salud Palmira - Huaraz; 2013. [Citado 28 de octubre del 2021].
10. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional Y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad Chillan. [Internet] Chile; 2017. [Citado 28 de octubre del 2021]. Url disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S071775182017000100008&lng=es&nrm=iso
11. García J, Vélez C. Determinantes sociales de la salud y la calidad de vida en la población adulta de Manizales. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]; Colombia [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n2/spu06217.pdf>
12. Veliz P. Estilos de vida y salud: estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas. [Tesis doctoral] [Universidad de San Carlos de Guatemala]; 2017. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/117375/1/TPVE_TESIS.pdf
13. Wong J. Determinantes de la salud en los adultos mayores del Club Adulto Mayor, Huacho. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]

[Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2017. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1970/DETERMINANTES_SALUD_WONG_AYALAULIANA_NARDY.pdf?sequence=1&isAllowed=Y

14. Sandoval E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Fabuoe barrio Nuevo Morrope. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2017. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5918>

15. Uriarte Y, Vargas A. Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Norbert Wiener. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Universidad Norbert Wiener] Lima; 2018. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2390/TITULO%20-%20URIARTE%20-%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Cuevas Y. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito de Aquia – Bolognesi – Ancash. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Perú; 2018. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5738/ADULTO_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_CUEVAS_CARRERA_YURI_NOVALIS.pdf

17. Palacios G. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del distrito

de Llama - Piscobamba. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Huaraz; 2018. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3345?show=full>

18. Acero I. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos del caserío de Ucru Pongor, Independencia – Huaraz. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote] Huaraz; 2017. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/168>

19. Alpízar W. Hacia la construcción del concepto integral de la adultez. [Universidad de Costa Rica – San José] Costa Rica; 2005. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<file:///C:/Users/DANIEL/Downloads/10704-Texto%20del%20art%C3%ADculo-15631-1-10-20130702.pdf>

20. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. [Internet] Canadá; 1974. [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

http://www.hc-sc.gc.ca/hcsss/alt_formats/hpbdcgms/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf

21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción a la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. En Enfermería universitaria. [Internet] [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

22. Díaz M, Díaz M, Beristaín I. Proceso enfermero basado en el modelo de Promoción de la Salud. En Revista Desarrollo Científico Enfermería. [Internet]; 2011 [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:

<http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-139.pdf>

23. Eslava J. Repensando la Promoción de la Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Rev. Salud Pública. [Internet]; 2006 [Citado 2 de marzo del 2021].
Url disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v8s2/v8s2a09.pdf>
24. Bibeaw L. Los Estilos de vida saludables: Componentes de la Calidad de Vida. [Internet], [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:
http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promocion_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
25. Hernández M. Alimentación y salud. [Internet]; 2006 [Citado 2 de marzo del 2021].
Url disponible en:
http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf
26. Cordero Y. Actividad física. [Internet]; 2017 [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en:
https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/actividad%20fisica.pdf
27. Carneiro M, Pareja M, Ormazabal B. El estrés. [Internet]; 2017 [Citado 2 de marzo del 2021]. Url disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2014/07/estresfolleto.pdf>
28. Departamento de Orientación Psicológica. Las Relaciones Interpersonales. [Internet]; 2020 [Citado 3 de marzo del 2021]. Url disponible en:
<http://almez.pntic.mec.es/~erug0000/orientacion/psicologia/Documentos/Relaciones%20Interpersonales.pdf>
29. Bernal A. El concepto de autorrealización como identidad personal: una revisión crítica. [Internet]; 2015 [Citado 3 de marzo del 2021]. Url disponible en:
https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/51291/art_1.pdf?sequence=1&isAllo wed=y

30. Franco Cortés Á, Roldán Vargas O. Sentido de la responsabilidad con la salud: perspectiva de sujetos que reivindican este derecho.
31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación, 6ta edición [Internet]. México; 2014 [Citado 3 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
32. Hernández A. Alimentación y salud claves para una buena alimentación [Internet]. España; 2017 [Citado 03 de marzo del 2021]. Url disponible en: [https://www.academia.edu/23928147/ALIMENTACION_Y_SALUD_CLAVES_PA
RA_UNA_BUENA_ALIMENTACION](https://www.academia.edu/23928147/ALIMENTACION_Y_SALUD_CLAVES_PARA_UNA_BUENA_ALIMENTACION)
33. Magaña B. Nutricionista. [Internet]; 2015 [Citado 3 de marzo del 2021]. Url disponible en: [https://zonahospitalaria.com/alimentacion-en-diferentes-etapas-de-la-
vida/](https://zonahospitalaria.com/alimentacion-en-diferentes-etapas-de-la-vida/)
34. Licata M. La actividad física dentro del concepto salud [Internet]. España; 2007 [Citado 03 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>
35. Regueiro A. Conceptos básicos: ¿qué es el estrés y cómo nos afecta? [Internet]. [Citado 03 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
36. Rodríguez O. El Impacto De Las Relaciones Interpersonales En La Satisfacción Laboral General. Lib Rev Psicol. 2016.
37. Hernández O. Desarrollo humano Autorrealización personal y espiritualidad en las condiciones complejas de la sociedad contemporánea Desarrollo humano, 2003.

38. González U. La salud, la enfermedad, la responsabilidad y la calidad de la vida. Rev Cuba Salud Publica. [Internet].2010. [citado 3 marzo del 2021]. Url disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v36n3/spu16310.pdf>
39. Código de ética para la investigación versión 003, Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0916-2020-CU-ULADECH católica,2020 [citado 31 mayo del 2021]. Url disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf>
40. León K. Estilo de Vida y Factores biosocioculturales del Adulto maduro en el A.H. 10 de Setiembre – Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. [citado 3 marzo del 2021].
41. Ramos C. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto. Sector VI. Chonta. Santa María, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, [citado 3 marzo del 2021].
42. Ramírez L. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos custodios del orden de las Fuerzas Policiales de la Comisaria de Huaraz, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, [citado 3 marzo del 2021].
43. Cabrera D. Estilo de Vida y Factores Biosocioculturales de los Adultos del Caserío de Cajapampa – Ranrahirca- Yungay -2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. [citado 3 marzo del 2021].

44. Gutiérrez E. Promoción de Estilos de Vida Saludables. [citado 3 marzo del 2021]. Colombia; 2010. Url disponible en: <http://www. /bienestar-y-salud/vida-sana/estilos de vida saludable>.
45. Diaz C. Estilos de Vida. [Internet]; 2014 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en: <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilode-vida>
46. IPSOS. Alimentación y vida saludable en Lima. [Internet] Perú; 2019 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/alimentacion-y-vida-saludable-en-lima>
47. Ratner R, Hernández P, Martel J, Atalah E. Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile. [Internet] Chile; 2012 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/566985/Tesisd eMa estr%C3%ADa_LitaPalomares.pdf?sequence=2&isAllowed=y
48. Roque R. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Asociación de los Choferes y Propietarios de la Ruta Huaraz –Caraz, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2235/ESTILO_D E_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_RONAL_CARLOS_ROQ UE_BAYLON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Muñoz K. Estilos de vida y factores biosocioculturales de los adultos de la Comunidad La Libertad – Cajamarquilla – Ancash, 2013. [Tesis para opta título de Licenciada en Enfermería]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de

- Chimbote; 2016. [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en:
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1422/ESTILO_D
E_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MUNOZ_RAPRE_KELY
_AMANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1422/ESTILO_D_E_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_MUNOZ_RAPRE_KELY_AMANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Significados. Alimentación. [Internet]; 2014 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en:
<https://www.significados.com/alimentacion/#:~:text=Qu%C3%A9%20es%20la%20Alimentaci%C3%B3n%3A&text=La%20alimentaci%C3%B3n%20es%20la%20acci%C3%B3n,necesarias%20del%20d%C3%ADa%20a%20d%C3%ADa.>
51. IPSOS. Tres de cada cinco limeños revisan la información nutricional de los productos. [Internet] Perú; 2020 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en:
https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2020-01/tres_de_cada_cinco_limenos_revisan_la_informacion_nutricional_de_los_productos.pdf
52. Berenguer T. Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica. Universitat de les Illes Balears. [Internet] 2017 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en:
https://www.unisaludables.es/media/docs/TESIS/TESIS_Maite.pdf
53. Sánchez Barrera M, Pérez M, Godoy J. Patrones de actividad física de una muestra española. [Citado 4 de marzo del 2021].
54. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. [Internet] Ginebra; 2020 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical->

[3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20de manda.](#)

59. Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. [Internet] Costa Rica; 2009 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
60. Banco mundial. El estrés, aliado de la pobreza de Latinoamérica. [Internet] Perú; 2015 [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/12/28/el-estres-aliado-de-la-pobreza-de-latinoamerica>
61. Vives A. Estilos de vida y estado nutricional relacionados a la Promoción de Salud en el profesional de salud del C.S. Santa Clara, Ate – 2017. [Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición]. Universidad Federico Villareal. [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250083721.pdf>
62. Grimaldo M. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería]. Universidad de San Martín de Porres. [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/52201721.pdf>
63. Herriko E. Relaciones interpersonales: generalidades. [Internet] 2016 [Citado 4 de marzo del 2021]. Url disponible en: <http://www.ehu.es/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
64. Mendoza R. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales del Adulto Sector VI Chonta Santa María. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 5 de marzo del

- 2021]. Url disponible en: <https://docplayer.es/169910917-Universidad-catolica-los-angeles-de-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>
65. Rosal R. El crecimiento personal (o autorrealización): meta de las psicoterapias humanistas. [Internet] 1986 [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <file:///C:/Users/DANIEL/Downloads/64551-Text%20de%20l'article-88772-1-10-20071020.pdf>
66. Maslow A. La Pirámide de Necesidades de Abraham Maslow. [Internet] España; 2016 [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <http://www.infonegociacion.net/pdf/piramide-necesidades-maslow.pdf>
67. Ratner R, Hernández P, Martel J, Atalah E. Calidad de la alimentación y estado nutricional en estudiantes universitarios de 11 regiones de Chile. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad de Chile, 2012. [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012001200008
68. González I. Responsabilidad personal y autorresponsabilidad en salud. consideraciones desde la ética de la salud pública. [Internet]; 2015 [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <http://www.cbioetica.org/revista/161/1927.pdf>
69. Gestión. Solo tres de cada diez peruanos se hicieron chequeo de salud en el último año. [Internet] Perú; 2015 [Citado 5 de marzo del 2021]. Url disponible en: <https://gestion.pe/tendencias/tres-diez-peruanos-hicieron-chequeo-salud-ano-96664-noticia/>

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE
HUANCHAC –INDEPENDENCIA –HUARAZ-2020

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020								Año 2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I			
		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes		Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología				X	X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación								X	X	X	X					
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final												X	X			
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													X	X		
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación													X	X	X	

18	Redacción de artículo científico															X	X	X
----	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---



ANEXO 2



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA DE ESTILOS DE VIDA

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender Modificado por: Díaz E.; Reyna, E; Delgado, R (2008)

Nº	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le cusan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S

APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro, alcohol y/o drogas.	N	V	F	S
26	Con que frecuencia se baña.	N	V	F	S

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA N = 1

A VECES V = 2

FRECUENTEMENTE F = 3

SIEMPRE S = 4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es, al contrario

N = 4 V = 3 F = 2 S = 1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

75 a 100 puntos saludable

25 a 74 puntos no saludable



ANEXO 3

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la formula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

	R- Pearson	
Ítems	10.35	
Ítems	20.41	
Ítems	3 0.44	
Ítems	4 0.10	(*)
Ítems	5 0.56	
Ítems	6 0.53	
Ítems	7 0.54	
Ítems	8 0.59	
Ítems	9 0.35	
Ítems	10 0.37	
Ítems	11 0.40	
Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	

Ítems	25 0.04	(*)
-------	---------	-----

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N°	%
Casos validos	27	93.1
Excluido (a)	2	6.9
Total	29	100

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.794	25



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA –HUARAZ-2020.

Yo,, acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

COORDINACIÓN – ULADECH CATÓLICA – HUARAZ

Sr. Espinoza Leiva, Juan Carlos
Poblador del Centro Poblado de Huanchac

Presente:

ASUNTO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud. A nombre de la coordinación de la carrera profesional de Enfermería de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE-FILIAL HUARAZ.

La presente es para solicitarle su permiso para realizar un trabajo de investigación el cual lleva como Título “CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC – INDEPENDENCIA –HUARAZ-2020” de la población que representa, sobre el curso de Taller II, de la escuela profesional de Enfermería a cargo de la Mgtr. MARÍA LUPE QUEREBAJU JACINTO que será representada por la alumna CADENILLAS CASTILLO, MARLENE EMILIA, VI ciclo de nuestra casa de estudios. Así mismo dicha investigación se realiza en todo lo que dure la asignatura. Agradecemos anticipadamente su gentil apoyo.

Sin otro particular, me despido reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE
FILIAL HUARAZ
Mgtr. Spantón de Trejo Carmen del Pilar
CEP-1755
COORDINADORA CARRERA DE ENFERMERIA

Huaraz, 08 de marzo de
2020

Firma de la coordinadora
de la filial de Huaraz

ANEXO 6

CARTA DE AUTORIZACIÓN

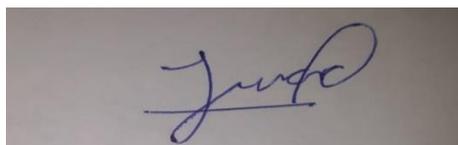
*Huaraz, 08 de marzo del
2020*

Yo Espinoza Leiva Juan Carlos, identificado con DNI.32606027, siendo uno de los Pobladores del Centro Poblado de Huanchac Independencia, Provincia de Huaraz, Departamento de Ancash.

AUTORIZO:

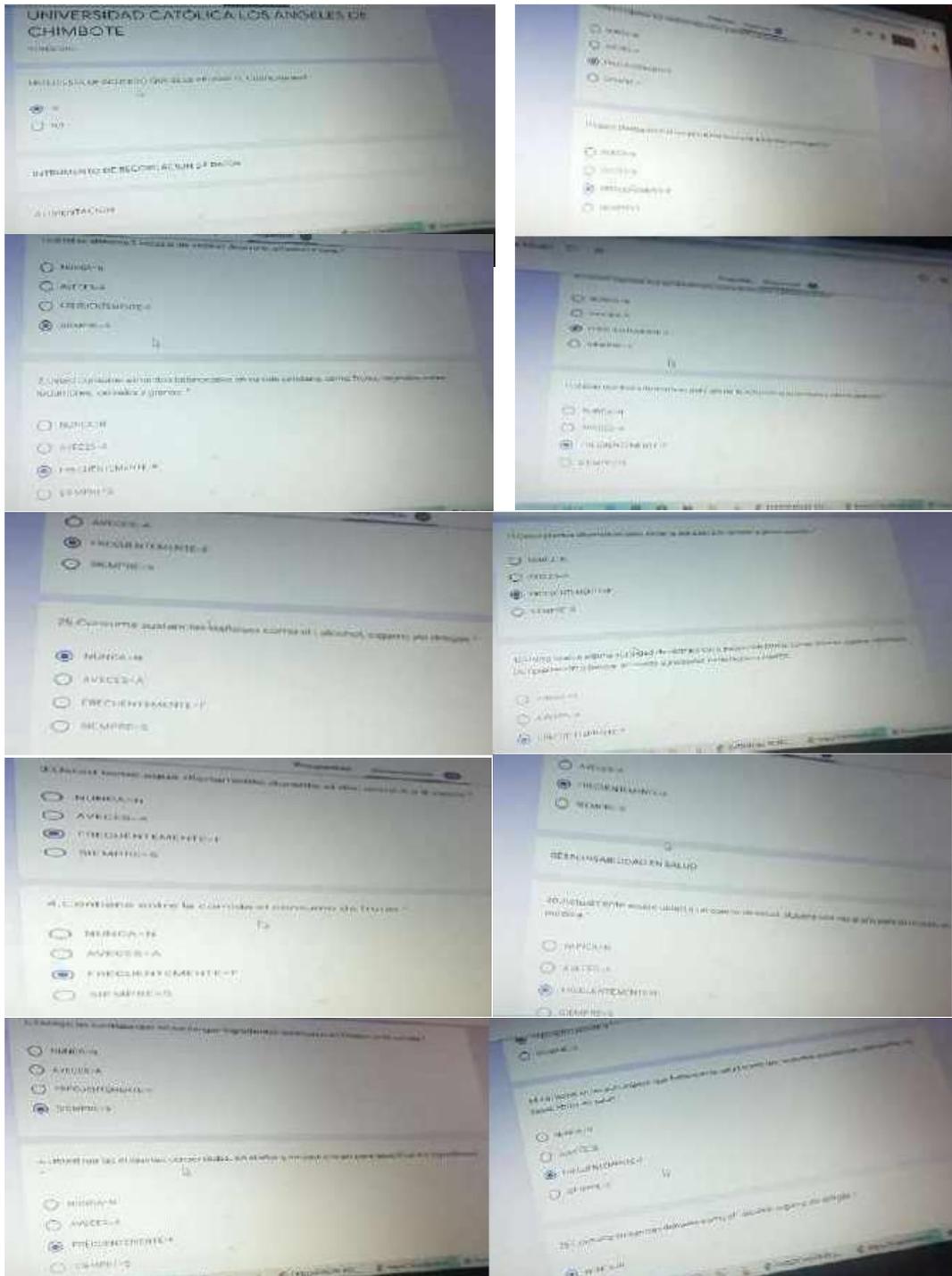
A CADENILLAS CASTILLO, MARLENE EMILIA, identificada con DNI: 44437166 alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- Filial Huaraz “CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS ADULTOS EN EL CENTRO POBLADO DE HUANCHAC –INDEPENDENCIA –HUARAZ-2020”, el cual es requisito indispensable para culminar sus estudios profesionales y aprobar el curso de Taller II para optar el grado de Licenciatura en Enfermería, por lo que se le pide a los pobladores brindar las facilidades correspondientes.

Me despido dejando constancia del compromiso de mi persona con la estudiante.

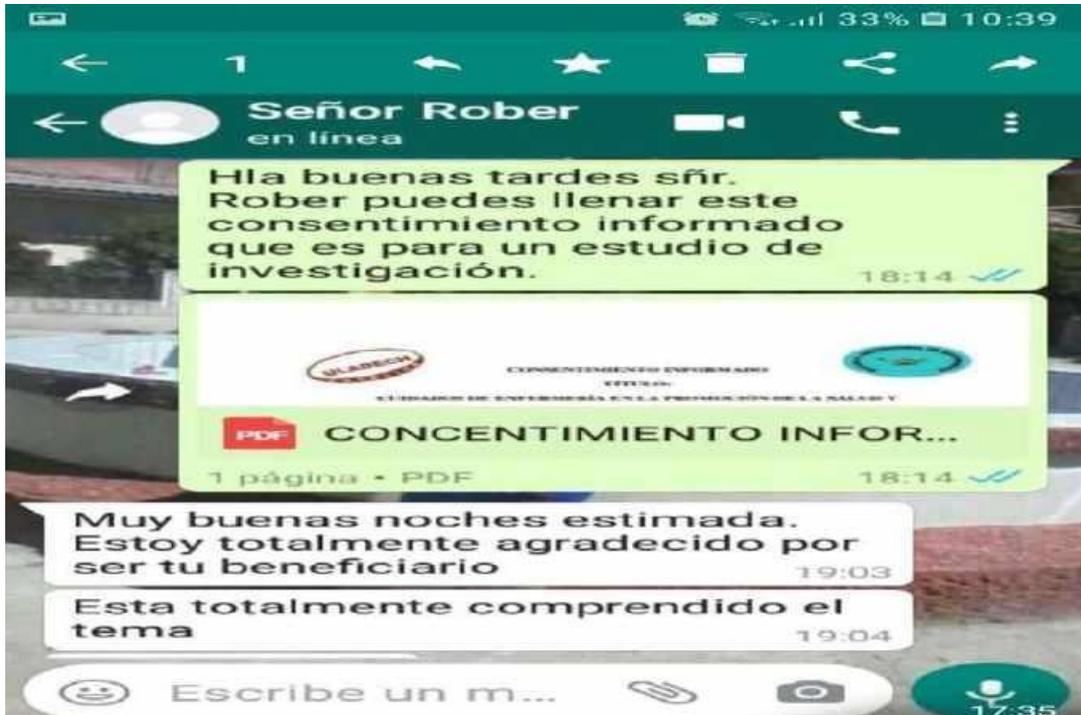


.....
Firma del Poblador de Huanchac

EVIDENCIAS DE LAS ENCUESTAS ONLINE



CONCENTIMIENTO INFORMADO



INFORME DE TESIS IV

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo